

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA
BERENCANA DAN PELAYANAN KONTRASEPSI PADA
NY. N USIA 25 TAHUN P3A0Ah3 AKSEPTOR KB IUD
DI PUSKESMAS DEPOK I SLEMAN**



Disusun Oleh :
Rina Komalasari
(2510106023)



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM
PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA
BERENCANA DAN PELAYANAN KONTRASEPSI PADA
NY. N USIA 25 TAHUN P3A0Ah3 AKSEPTOR KB IUD
DI PUSKESMAS DEPOK I SLEMAN**



Yogyakarta, 18 Maret 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

(Tri Hapsari Listyaningrum, S.ST., MH.Kes) (Bdn. Diah Roro Ayu S. Keb) (Rina Komalasari)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmah dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan *Case Based Discussion* Stase Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana Dan Pelayanan Kontrasepsi Pada Ny. N Usia 25 Tahun P3A0Ah3 Akseptor KB IUD Di Puskesmas Depok I Sleman dengan tepat waktu. Laporan ini disusun untuk memenuhi tugas *Case Based Discussion* Program Studi Kebidanan Program Profesi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penyelesaian laporan ini terwujud atas bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.P.H selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Bdn. Suyani, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
4. Tri Hapsari Listyaningrum, S.ST., MH.Kes, Selaku Pembimbing Akademik Praktik Klinik Di Puskesmas Depok 1 Sleman.
5. Bdn. Diah Roro Ayu, S. Keb selaku Pembimbing Lahan Praktik Klinik Di Puskesmas Depok 1 Sleman.
6. Ny. N selaku pasien yang telah kooperatif dalam pengkajian Asuhan Kebidanan
7. Seluruh Bidan Di Puskesmas Depok 1 Sleman yang telah memberikan bimbingan dan kesempatan

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Laporan *Case Based Discussion* ini, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis demi perbaikan dimasa yang akan datang. Akhir kata, semoga laporan ini dapat diterima dan bermanfaat untuk kita semua.

Yogyakarta, 18 Maret 2026

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	4
B. Konsep Dasar Kontrasepsi	5
C. Intra Uterine Device (IUD)	6
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	8
A. Subyektif	8
B. Obyektif.....	11
C. Analisa.....	12
D. Penatalaksanaan	12
BAB IV PEMBAHASAN.....	15
A. Data Subyektif.....	15
B. Data Obyektif.....	15
C. Analisa.....	16
D. Penatalaksanaan	16
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	18
A. Simpulan	18
B. Saran.....	18
DAFTAR PUSTAKA.....	19

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penduduk Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan yang signifikan, berdasarkan data BPS (2022), pada tahun 2022 jumlah penduduk Indonesia meningkat menjadi 275,8 juta jiwa dari tahun 2021 yang jumlahnya sudah mencapai 272,7 juta jiwa. Di negara berkembang peningkatan penduduk menjadi permasalahan global. Indonesia saat ini merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk yang terbanyak ke 3 setelah negara China dan India. Berbagai permasalahan yang sering di hadapi negara dengan jumlah penduduk yang besar adalah tingginya angka kemiskinan, tingginya angka malnutrisi, langkanya sumber daya alam, rentan terjadi kerusakan lingkungan (Chadaryanti, 2025)

Keluarga Berencana (KB) adalah program pemerintah yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, meningkatkan kesehatan reproduksi, serta mendukung kesejahteraan keluarga. Program ini memberikan edukasi, pelayanan, dan fasilitas kontrasepsi untuk membantu pasangan dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak. (Kementerian Kesehatan RI. 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), keluarga berencana memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga. Salah satu metode kontrasepsi yang direkomendasikan adalah Intrauterine Device (IUD), yang dikenal karena efektivitas dan keamanannya yaitu salah satu metode kontrasepsi yang sangat efektif, dengan tingkat kegagalan antara 0,4% hingga 0,8% dalam penggunaan umum. Ini berarti bahwa kurang dari 1 dari 100 wanita yang menggunakan IUD akan mengalami kehamilan dalam tahun pertama penggunaan (WHO, 2022).

Menurut Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2024, cakupan penggunaan alat kontrasepsi modern pada pasangan usia subur (PUS) di Indonesia mencapai 55,13%. Angka tersebut masih berada di bawah target nasional tahun 2024, yaitu sebesar 63,4%, sehingga menunjukkan bahwa

pemanfaatan kontrasepsi modern masih perlu ditingkatkan. Jika dilihat dari tren penggunaan metode kontrasepsi, data Survei Prevalensi Indonesia (SPI) tahun 1987 menunjukkan bahwa metode yang paling banyak digunakan adalah pil (16,1%), IUD (13,2%), dan suntik (9,4%). Namun, seiring berjalannya waktu, penggunaan IUD mengalami penurunan yang cukup signifikan, yaitu menjadi 5,1% berdasarkan data Pemutakhiran Pendataan Keluarga tahun 2023.

Alat kontrasepsi modern diketahui memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan metode tradisional karena risiko kegagalannya lebih rendah. Metode kontrasepsi modern meliputi Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP), IUD/AKDR/spiral, suntik, pil, implan, serta kondom pria dan wanita. Meskipun demikian, pemilihan dan penggunaan metode kontrasepsi tidak terlepas dari berbagai faktor yang memengaruhi, seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta tempat tinggal. (Aminatussyadiyah, 2025)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan dapat digunakan oleh perempuan dalam usia produktif (Marita et al., 2022). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), penggunaan AKDR secara global mengalami peningkatan pada tahun 2022, mencapai 55,1%, dibandingkan dengan tahun 2018 yang sebesar 54,4% (WHO, 2022). Sementara itu, data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2021 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Indonesia lebih memilih metode kontrasepsi jangka pendek (59,9%), sedangkan pengguna AKDR hanya mencapai 8,0% (BKKBN, 2021).

Asuhan kebidanan komprehensif meliputi proses pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan tindakan, pelaksanaan, hingga evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan. Pendekatan ini bertujuan untuk menjamin keamanan, efektivitas, serta kenyamanan akseptor dalam menggunakan kontrasepsi, sekaligus mencegah terjadinya komplikasi. Pada Kasus Ny. N usia 25 tahun dengan status P3A0Ah3 merupakan akseptor KB IUD yang memerlukan pemantauan secara berkelanjutan. Dengan riwayat tiga kali persalinan tanpa abortus, penggunaan IUD merupakan pilihan yang sesuai

untuk menjarangkan kehamilan. Namun demikian, pemantauan tetap diperlukan guna mendeteksi kemungkinan efek samping seperti nyeri, perdarahan, maupun komplikasi lainnya, serta memastikan posisi IUD tetap berada pada tempat yang semestinya.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N usia 25 tahun akseptor KB IUD di Puskesmas Depok I Sleman sebagai bentuk penerapan ilmu kebidanan dalam memberikan pelayanan kontrasepsi yang berkesinambungan, aman, dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan klien.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N usia 25 tahun P3A0Ah3 akseptor KB IUD di Puskesmas Depok I Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan guna meningkatkan kualitas pelayanan serta kesehatan reproduksi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data secara lengkap pada Ny. N akseptor KB IUD.
- b. Menetapkan diagnosis kebidanan berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. N.
- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kondisi Ny. N.
- d. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny. N secara komprehensif.
- e. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan.
- f. Memberikan konseling dan edukasi mengenai penggunaan KB IUD, termasuk manfaat, efek samping, serta tanda bahaya.
- g. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai dengan standar (SOAP).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah bagian terpadu dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional. Dalam suatu program keluarga berencana terdapat suatu metode kontrasepsi. Dimana ada dua metode kontrasepsi yang digunakan yaitu kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Kontrasepsi hormonal seperti, pil, suntik, implant, dan akhir-akhir ini diperkenalkan IUD sedangkan untuk kontrasepsi non hormonal seperti, kondom(BKKBN, 2021).

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk mengatur jumlah anak, jarak kelahiran, serta usia ideal melahirkan melalui penggunaan metode kontrasepsi sehingga dapat tercapai keluarga yang sehat dan sejahtera. Program KB merupakan bagian penting dari pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup keluarga dan mengendalikan pertumbuhan penduduk. (Nurhijraheni, 2025)

Keluarga berencana juga merupakan usaha untuk membantu pasangan usia subur dalam menentukan jumlah anak yang diinginkan dan waktu kelahiran anak melalui penggunaan metode kontrasepsi yang aman dan efektif. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta kesejahteraan keluarga. (Nurhijraheni, 2025)

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

Menurut Nurhijraheni, (2025) Tujuan program keluarga berencana antara lain:

- a. Mengatur jarak kelahiran anak.
- b. Menurunkan angka kelahiran.
- c. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak.
- d. Mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.
- e. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Program KB juga bertujuan untuk membantu pasangan usia subur dalam merencanakan kehamilan sehingga dapat mengurangi risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

1. Sasaran Program Keluarga

Sasaran atau objek yang tuju dalam program keluarga berencana (KB) yaitu, meningkatkan angka penggunaan kontrasepsi dan menurunkan jumlah PUS yang belum ingin memiliki anak atau menunda kehamilan. Terdapat 2 macam peserta KB pasangan usia subur (PUS) yaitu, terdiri dari KB modern (menggunakan alat kontrasepsi seperti MOW, MOP, IUD, Implan, Pil, Kondom, atau MAL dan KB tradisional (menggunakan) metode kontrasepsi tradisional lainnya). (Kemenkes, 2022)

B. Konsep Dasar Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan metode atau alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan baik secara sementara maupun permanen. Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk menunda kehamilan, menjarangkan kelahiran, atau membatasi jumlah anak sesuai dengan keinginan pasangan usia subur. (Putri, 2025)

2. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Menurut Putri, (2025) Metode kontrasepsi secara umum dibagi menjadi dua yaitu:

a. Kontrasepsi Hormonal

- 1) Pil KB
- 2) Suntik KB
- 3) Implan

b. Kontrasepsi Non Hormonal

- 1) Kondom
- 2) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD)
- 3) Metode Operasi Wanita (MOW)
- 4) Metode Operasi Pria (MOP)

Pemilihan metode kontrasepsi harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, serta kenyamanan akseptor KB.

C. Intra Uterine Device (IUD)

1. Pengertian IUD

IUD (Intrauterine Device), atau yang dikenal sebagai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), adalah alat kontrasepsi berbentuk kecil seperti huruf "T" yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan. Intrauterine device (IUD) atau disebut juga dengan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif untuk mencegah kehamilan mencapai 99,7% dalam mencegah kehamilan (Handayani, 2025)

2. Efektifitas IUD

Secara umum, efektivitas IUD mencapai 97–99% dalam mencegah kehamilan. Bahkan, pada penggunaan yang tepat, tingkat kegagalan IUD kurang dari 1 kehamilan per 100 wanita dalam satu tahun pemakaian (Setyoningsih, 2023). Efektivitas IUD dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain ketepatan pemasangan, jenis IUD yang digunakan, serta kondisi kesehatan reproduksi pengguna. IUD tembaga (Cu-IUD) bekerja dengan menciptakan reaksi inflamasi lokal pada endometrium yang bersifat spermisidal, sehingga menghambat pergerakan dan viabilitas sperma. Sementara itu, IUD hormonal (LNG-IUD) bekerja dengan melepaskan hormon levonorgestrel yang menyebabkan penebalan lendir serviks, menghambat penetrasi sperma, serta menipiskan lapisan endometrium (Handayan et al., 2024).

3. Jenis IUD

Menurut Nurfauzia, et al., 2025 Berdasarkan kandungannya, IUD dibagi menjadi:

a. IUD Non-Hormonal (Copper IUD)

IUD ini mengandung tembaga yang bekerja menghambat pergerakan sperma dan mencegah fertilisasi.

Contoh: TCu 380A

b. IUD Hormonal (LNG-IUS)

IUD ini mengandung hormon levonorgestrel yang dilepaskan secara perlahan untuk mencegah kehamilan.

Contoh: Mirena, Kyleena

4. Mekanisme Kerja IUD

IUD bekerja melalui beberapa mekanisme, yaitu:

- a. Menghambat pergerakan dan viabilitas sperma
- b. Menimbulkan reaksi inflamasi lokal pada endometrium
- c. Mencegah fertilisasi
- d. Menghambat implantasi (Setyoningsih, 2023)

5. Keuntungan IUD

- a. Efektivitas tinggi (>99%)
- b. Jangka waktu pemakaian panjang
- c. Tidak memerlukan kepatuhan harian
- d. Tidak memengaruhi produksi ASI
- e. Kesuburan cepat kembali setelah dilepas
- f. Biaya lebih ekonomis dalam jangka panjang (Qoiriyah, 2023)

6. Kerugian IUD

- a. Dapat menyebabkan nyeri pada awal pemasangan
- b. Perdarahan atau haid lebih banyak (pada IUD tembaga)
- c. Tidak melindungi dari infeksi menular seksual
- d. Memerlukan tenaga kesehatan terlatih untuk pemasangan

7. Efek Samping dan Komplikasi

- a. Efek samping yang mungkin terjadi:
 - 1) Perdarahan tidak teratur
 - 2) Nyeri perut bawah
 - 3) Keputihan
- b. Komplikasi yang jarang terjadi:
 - 1) Ekspulsi IUD
 - 2) Perforasi uterus
 - 3) Infeksi panggul (Setyoningsih, 2023)

BAB III DOKUMENTASI SOAP

Pengkajian

No Register	: 85614xxx	Jam	: 09.00
Tanggal	: 25 Maret 2026	Oleh	: Rina Komalasari
Tempat	: Poli KB		

Biodata

Nama Istri	: Ny. N	Tn. W
Umur	: 25 Tahun	30 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Petani
Alamat	: Nanggulan rt014/019 sleman.	

A. Subyektif

1. Alasan Kunjungan Saat Ini

Ibu mengatakan ini kunjungan ulang KB suntik dan ingin mengganti KB IUD

2. Keluhan

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan seperti pusing berat, perdarahan pervaginam yang banyak, atau nyeri pada payudara.

3. Riwayat Menstruasi

- Menarche: 13 tahun
- Banyak: 2-3 kali ganti pembalut sehari
- Lama: 3-4 hari.
- Siklus: 28 hari.
- Teratur: Tidak teratur semenjak ber-kb
- Dismenorhe: Tidak
- HPHT : 12 Maret 2026 (flek)

4. Riwayat Pernikahan

Status perkawinan, kawin 1 kali. Lama perkawinan dengan suami sekarang $\pm$ 6 tahun

5. Riwayat Obstetri

P3A0Ah3

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	Tahun	Umur Kehamilan	Persalinan	Oleh	JK	BB	H/M	Keterangan			
								HPP	PEB	Febris	Manual Plasenta
1	2021	38Mg	Spontan	Bidan	L	3100gr	H	-	-	-	-
2	2022	39Mg	Spontan	Bidan	L	3000gr	H	-	-	-	-
3	2026	39Mg	SC	Dokter	P	2900gr	H	-	-	-	-

7. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

Riwayat kontrasepsi sebelumnya: KBSuntik 3 Bulan

8. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari

a. Pola Nutrisi

- 1) Makan : 3 kali sehari, porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah, tidak ada pantangan dan alergi, tidak ada keluhan
- 2) Minum : 7-8 gelas, 1500ml, jenis air putih, tidak ada keluhan..

b. Pola Istirahat

Ibu mnegtakan istirahat malam 7-8 jam dan tidur siang 1 jam, Tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak bekerja diluar, tetapi ibu tetap melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu lantai, mengepel, mencuci piring, mencuci baju, masak dan menyapu halaman.

d. Pola Eliminasi

- 1) BAB : Belum BAB sejak persalinan, Tidak ada keluhan kembung atau nyeri perut
- 2) BAK : 5-6 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas urine, cair tidak ada keluhan

e. Personal Hygine

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, ganti pakaian 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, dan keramas 3 kali/minggu.

f. Pola Seksualitas

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1-2 kali seminggu.

g. Pola Menyusui

Ibu mengatakan tidak sedang menyusui.

h. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak pernah atau sedang merokok, tidak mengonsumsi alkohol, serta obat-obatan lainnya dan berusaha menjaga pola hidup sehat dengan makan teratur serta tidur cukup.

9. Riwayat Penyakit yang diderita Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi, diabetes, asma, malaria ginjal dan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti penyakit Hepatitis, maupun HIV/AIDS..

10. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan Suami dan Keluarga tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi, diabetes, asma, malaria ginjal dan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti penyakit HIV/AIDS.

11. Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti radang panggul, ca cervix, ca endometrium, ca ovarium, dismenorea berat, perdarahan pervaginam banyak/lama, penyakit trofoblas, vaginitis.

12. Riwayat Psikososial dan Spiritual

- a. Ibu mengatakan hubungan dengan suami dan anggota keluarga dalam keadaan baik dan harmonis. Suami memberikan dukungan terhadap penggunaan kontrasepsi yang dipilih oleh ibu.
- b. Ibu mengatakan aktif berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan tidak memiliki masalah dalam hubungan sosial. Kondisi psikologis ibu dalam keadaan baik, ibu tampak tenang dan kooperatif selama pemeriksaan.

- c. Ibu mengatakan tetap menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya dan tidak ada hambatan dalam menjalankan aktivitas spiritual.

13. Keadaan lingkungan

- a. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun : Ya
- b. Kepemilikan Jamban : Ya
- c. Sumber air bersih : Ada
- d. Sarana Pembuangan air limbah (SPAL) : Tertutup
- e. Sarana pembuangan sampah : Tertutup
- f. Tidak memiliki hewan peliharaan di rumah

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum
Baik
- b. Kesadaran
Composmentis
- c. Tanda Vital
TD : 124/94 mmHg
Nadi : 89 x/menit
Suhu : 36,4C
RR : 22 x/menit
LP : 73 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Rambut bersih, tidak rontok berlebihan, Tidak ada benjolan
- b. Leher : Tidak ada pembesaran tiroid dan kelenjar limfe.
- c. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada edema
- d. Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
- e. Hidung : Simetris, Tidak ada secret berlebih, tidak ada pembengkakan
- f. Telinga : Simetris, Tidak ada serumen berlebih, Pendengaran baik
- g. Bibir dan Mulut : Bibir tidak sianosis, tidak ada stomatitis, tidak ada caries pada gigi.

- h. Payudara : Simetris, Bersih, Puting Menonjol, Tidak ada pengeluaran Tidak ada benjolan.
- i. Abdomen : Ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.
- j. Genitalia : Normal, Bersih, tidak ada lesi, tidak ada infeksi.
- k. Anus : Tidak ada hemoroid
- l. Ekstermitas Atas : Bentuk simetris, tidak ada odema pada tangan, tidak ada varices, kuku jari tampak bersih dan tidak pucat (-)
- m. Ekstermitas Bawah : Bentuk simetris, tidak ada odema pada kaki, tidak ada avarices, kuku jari tampak bersih dan tidak pucat, Reflek patela (+)

C. Analisa

Ny. N Usia 25 Tahun P3A0Ah3 Akseptor KB IUD

D. Penatalaksanaan

Tanggal 25 Maret 2026

Pukul 09.15 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dalam batas normal dan ibu sedang tidak hamil sehingga ibu dapat diberikan suntik 3 bulan.

TD : 124/94 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Suhu : 36. 1C

RR : 22 x/menit

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Melakukan Informed Consent

- a. Menjelaskan prosedur pemasangan IUD kepada ibu
- b. Menjelaskan manfaat, cara kerja, kelebihan, dan kekurangan IUD
- c. Menjelaskan kemungkinan efek samping dan komplikasi
- d. Memastikan ibu memahami dan menyetujui Tindakan

Evaluasi : Informed Consent telah disetujui dan ibu mengerti dengan apa yang sudah dijelaskan

3. Mempersiapkan Alat

- a. Set IUD steril
- b. Sarung tangan steril
- c. Spekulum
- d. Pinset/tenakulum
- e. Larutan antiseptik (povidon iodine)
- f. Kasa steril dan lampu pemeriksaan

Evaluasi : Alat sudah disiapkan

4. Mempersiapkan Ibu

- a. Meminta ibu berkemih terlebih dahulu
- b. Memposisikan ibu dalam posisi litotomi
- c. Menjaga privasi dan kenyamanan ibu
- d. Membersihkan daerah genitalia dengan antiseptik

Evaluasi : Ibu dalam posisi litotomi

5. Melakukan pemasangan IUD sesuai SOP

- a. Memasang spekulum dan mengidentifikasi serviks
- b. Membersihkan serviks dengan antiseptik
- c. Mengukur kedalaman uterus (sonde uterus)
- d. Memasukkan IUD ke dalam kavum uteri sesuai teknik
- e. Memotong benang IUD $\pm 2-3$ cm
- f. Melepas alat dengan hati-hati

Evaluasi : IUD Terpasang dengan baik.

6. Memberikan edukasi pasca pemasangan kepada ibu mengenai kemungkinan efek samping yang normal seperti nyeri ringan dan bercak perdarahan, cara memeriksa benang IUD secara mandiri, serta pentingnya menjaga kebersihan daerah genitalia. Boleh berhubungan seksual dianjurkan ± 1 minggu atau sesuai kondisi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan oleh bidan

7. Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda bahaya yang harus diwaspadai, seperti nyeri perut hebat, perdarahan banyak, demam, keputihan berbau, atau benang IUD tidak teraba, serta menganjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan tersebut.

Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya yang harus diwaspadai

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, yaitu 2 minggu setelah pemasangan untuk evaluasi awal dan 1 bulan untuk memastikan posisi IUD baik, serta kontrol rutin atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

9. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Dokumentasi telah tercatat di buku register dan di buku KB ibu.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV PEMBAHASAN

A. Data Subyektif

Berdasarkan hasil anamnesis, Ny. N usia 25 tahun datang ke Poli KB pada tanggal 25 Maret 2026 untuk kunjungan ulang kontrasepsi suntik 3 bulan dan menyatakan keinginannya untuk beralih menggunakan metode kontrasepsi IUD. Ibu tidak mengeluhkan adanya gangguan kesehatan seperti pusing berat, perdarahan pervaginam, maupun nyeri pada payudara, sehingga menunjukkan kondisi umum yang baik dan tidak terdapat keluhan yang mengarah pada kontraindikasi penggunaan IUD. Riwayat menstruasi ibu menunjukkan menarche pada usia 13 tahun, lama haid 3–4 hari, siklus 28 hari, namun sejak menggunakan KB suntik menjadi tidak teratur, yang merupakan efek samping umum dari kontrasepsi hormonal terutama progestin (WHO, 2022).

Ibu memiliki riwayat obstetri P3A0Ah3 dengan persalinan terakhir secara sectio caesarea pada tahun 2026, tanpa komplikasi, serta sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti nutrisi, istirahat, aktivitas, eliminasi, dan personal hygiene dalam batas normal serta tidak terdapat kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, maupun penggunaan obat-obatan terlarang. Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit kronis maupun penyakit menular seperti hipertensi, diabetes, hepatitis, dan HIV/AIDS. Dari aspek psikososial, hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik serta mendapat dukungan dalam pemilihan metode kontrasepsi, yang merupakan faktor penting dalam keberhasilan penggunaan KB jangka panjang (BKKBN, 2022). Dengan demikian, berdasarkan data subyektif, ibu berada dalam kondisi yang mendukung untuk penggunaan kontrasepsi IUD.

B. Data Obyektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi umum Ny. N dalam keadaan baik dengan kesadaran composmentis. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 124/94 mmHg, nadi 89 x/menit, suhu 36,4°C, dan frekuensi napas 22 x/menit. Meskipun tekanan darah diastolik sedikit meningkat, kondisi ini masih dapat ditoleransi untuk penggunaan kontrasepsi IUD karena metode ini tidak

mengandung hormon sistemik sehingga relatif aman pada sebagian besar kondisi medis (WHO, 2022).

Hasil pemeriksaan fisik dari kepala hingga ekstremitas tidak ditemukan kelainan, dimana rambut bersih, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe, wajah simetris tanpa edema, konjungtiva tidak anemis, serta sklera tidak ikterik. Pemeriksaan payudara menunjukkan kondisi simetris tanpa benjolan atau pengeluaran abnormal. Pada pemeriksaan abdomen ditemukan bekas luka operasi sectio caesarea tanpa nyeri tekan atau benjolan abnormal. Pemeriksaan genetalia dalam keadaan normal, bersih, tidak terdapat lesi maupun tanda infeksi, yang merupakan salah satu syarat penting dalam pemasangan IUD (Kemenkes RI, 2023). Ekstremitas atas dan bawah tampak simetris, tidak terdapat edema maupun varises, serta refleks patela positif. Secara keseluruhan, hasil pemeriksaan objektif menunjukkan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan memenuhi syarat medis untuk dilakukan pemasangan kontrasepsi IUD.

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif, ditegakkan diagnosa kebidanan Ny. N usia 25 tahun P3A0Ah3 sebagai akseptor KB IUD. Ibu dalam kondisi umum baik, tanpa keluhan dan tanpa tanda kontraindikasi, serta pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya infeksi atau kelainan organ reproduksi. Riwayat penggunaan KB suntik yang menyebabkan gangguan menstruasi menjadi alasan ibu beralih ke metode non-hormonal. Pemilihan IUD dinilai tepat karena merupakan kontrasepsi jangka panjang yang efektif (>99%) dan aman, serta didukung oleh kondisi psikososial yang baik (WHO, 2022). Dengan demikian, analisa yang ditegakkan telah sesuai dengan kondisi klinis dan kebutuhan ibu yaitu Ny. N Usia 25 Tahun P3A0Ah3 Akseptor KB IUD

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada Ny. N dilakukan secara komprehensif dimulai dari konseling hingga pemasangan IUD sesuai standar pelayanan kebidanan. Tahap awal dilakukan konseling dan informed consent dengan memberikan informasi

mengenai prosedur, manfaat, cara kerja, efek samping, serta tanda bahaya IUD, sehingga ibu dapat menentukan pilihan secara sadar. Edukasi sebelum pemasangan terbukti meningkatkan kepuasan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (Daniele et al., 2022). Selanjutnya dilakukan persiapan alat secara steril dan persiapan ibu dengan memperhatikan prinsip pencegahan infeksi. Penerapan teknik aseptik sangat penting untuk menurunkan risiko infeksi pasca pemasangan IUD (Madden et al., 2021).

Prosedur pemasangan IUD dilakukan sesuai standar operasional, meliputi pemasangan spekulum, pembersihan serviks, pengukuran kedalaman uterus, pemasangan alat, serta pemotongan benang IUD. Tindakan dilakukan dengan hati-hati dan tidak ditemukan komplikasi, yang menunjukkan prosedur berjalan dengan aman. IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang dengan efektivitas tinggi (>99%) dan risiko komplikasi yang rendah apabila dilakukan sesuai prosedur (WHO, 2022).

Setelah pemasangan, ibu diberikan edukasi mengenai efek samping normal seperti nyeri ringan dan perdarahan bercak, serta cara memeriksa benang IUD secara mandiri. Edukasi pasca tindakan penting untuk meningkatkan kepatuhan dan mengurangi kecemasan akseptor (Whitaker et al., 2021). Selain itu, ibu juga diberikan informasi mengenai tanda bahaya seperti nyeri perut hebat, perdarahan banyak, demam, dan keputihan berbau sebagai upaya deteksi dini komplikasi.

Ibu dianjurkan melakukan kunjungan ulang 2 minggu dan 1 bulan setelah pemasangan untuk evaluasi. Tindak lanjut ini penting untuk memastikan posisi IUD tetap baik dan mencegah komplikasi lebih lanjut (Stewart et al., 2022). Dengan demikian, penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan evidence-based practice dan mendukung keberhasilan penggunaan kontrasepsi IUD.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. N usia 25 tahun P3A0Ah3 di Poli KB, dapat disimpulkan bahwa ibu dalam kondisi umum baik dan tidak memiliki kontraindikasi untuk penggunaan kontrasepsi IUD. Pemilihan IUD sebagai metode kontrasepsi sudah tepat karena termasuk metode jangka panjang yang efektif, aman, dan sesuai dengan kebutuhan ibu. Asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, hingga penatalaksanaan telah dilakukan secara komprehensif sesuai standar pelayanan, sehingga pemasangan IUD berjalan dengan baik tanpa komplikasi

B. Saran

1. Bagi Ibu (Akseptor KB)

Diharapkan ibu rutin memeriksa benang IUD secara mandiri, memperhatikan tanda bahaya seperti nyeri hebat atau perdarahan banyak, serta melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kualitas konseling dan pelayanan KB sesuai standar agar ibu dapat memilih metode kontrasepsi yang tepat dan aman.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran praktik berbasis evidence-based sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait efektivitas dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminatussyadiah, A. (2023). Faktor yang memengaruhi keberhasilan program keluarga berencana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 45–52.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). *Laporan pemutakhiran pendataan keluarga tahun 2023*. BKKBN.
- BKKBN. (2022). *Pedoman pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Daniele, M. A., Cleland, J., Benova, L., & Ali, M. (2022). Provider and lay perspectives on intrauterine contraception: A systematic review. *BMJ Global Health*, 7(3), e007116.
- Handayani, S., Wijayanti, R., & Utami, P. (2024). Edukasi penggunaan IUD sebagai kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur. *Community Development Journal*, 5(1), 112–118.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan ibu dan anak tahun 2024*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana*. Kementerian Kesehatan RI.
- Madden, T., et al. (2021). Intrauterine device insertion and infection prevention: Evidence-based recommendations. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 224(1), 1–9.
- Nurfauzia, Y. P., Wijaya, I. M. A. S., Juliana, M., Haryani, L., & Nurlianto, Y. (2025). What is the association between long-term intrauterine device (IUD) use and the risk of developing uterine cancer in women aged 35–65? *The Indonesian Journal of General Medicine*, 12(2).
- Putri, D. L., Nuraida, I., Sartika, S., Wahdiatis, W., Muharam, R. F., & Auladina, S. S. (2025). The role of husbands' support in the selection of intrauterine device (IUD) contraception in primary healthcare settings: A literature review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 5(3), 259–265.
- Prastika, D. A., Putri, H. A., Ulfiana, E., & Ayuningsih, Y. (2024). Edukasi pasangan usia subur tentang KB intra uterine device (IUD) dengan media audiovisual. *Journal of Midwifery in Community*, 2(1), 1–8.
- Qoiriyah, S., & Sari, N. (2023). Hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 7(1), 55–62.
- Setyoningsih, D. (2023). Efektivitas penggunaan intra uterine device (IUD) sebagai metode kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(2), 67–74.
- Stewart, A., et al. (2022). Follow-up care after intrauterine device placement: A review. *Contraception and Reproductive Medicine*, 7(1), 12.
- Whitaker, A. K., et al. (2021). Post-insertion counseling and continuation of intrauterine devices. *Contraception*, 104(2), 123–129.
- World Health Organization. (2023). *Medical eligibility criteria for contraceptive use* (5th ed.). WHO.
- World Health Organization. (2022). *Family planning: A global handbook for providers* (2022 update). World Health Organization.